



Revista
Saúde Integrada
ISSN 2447-7079



AVALIAÇÃO DE HIGIENE BUCAL E OS FATORES QUE CONTRIBUEM PARA O ACÚMULO DE BIOFILME DENTAL

Lucas Fensterseifer Drögemöller

Acadêmico de Odontologia – CNEC. Email: lucas.drogemoller@gmail.com

Fabian Fiorin Demeneghi

Acadêmico de Odontologia – CNEC. Email: fabiandemeneghi@gmail.com

Leonardo Fabiano Kund Klock

Acadêmico de Odontologia – CNEC. Email: leonardofabianoklock@yahoo.com.br

Ricieri Pazini

Acadêmico de Odontologia – CNEC. Email: ricipazini@hotmail.com

Vitor Luan Rakovski Zambon

Acadêmico de Odontologia – CNEC. Email: vitor-zambon@hotmail.com

RESUMO

A presente pesquisa tem como objetivo avaliar e informar os funcionários da CNEC-IESA quanto a influência dos hábitos de higienização na saúde bucal relacionando doenças e higiene, tendo como enfoque as lesões radiculares. Secundariamente, através das respostas de 20 funcionários, obteve-se uma proporção em relação aos hábitos de higienização, e também histórico clínico a respeito de patologias que acometem a saúde do trabalhador, como doenças periodontais, cáries, extrações e tratamento de canal. De acordo com os dados obtidos, metade dos funcionários relatou não ter o costume de passar fio dental (cerca de 50%), ou usá-lo apenas uma vez ao dia (cerca de 15%), considerando seu uso, um hábito saudável que está relacionado com a incidência de cárie, doença periodontal, gengivite e cálculo dental, doenças estas podem ser associadas às irregularidades anatômicas dos dentes, como sulcos palato-radulares, pérolas de esmalte, concavidades e alterações do cimento. Estas alterações anatômicas formam nichos de desenvolvimento bacteriano, dificultando a higienização bucal, desta forma possibilitando a presença de lesões radiculares, que acometem a qualidade de vida do funcionário e também reduzem o seu rendimento no trabalho.

Palavras-chave: Higiene bucal. Anatomia Dental. Autocuidado.

ABSTRACT

A present study aims to evaluate and inform the CNEC-IESA team about an influence of hygiene habits on oral health by assessing diseases and hygiene, focusing on root lesions. Secondly, through the responses of 20 employees, a proportion was obtained in relation to the hygienization habits, as well as clinical history regarding pathologies that affect worker health, such as periodontal diseases, caries, extractions and canal treatment. According to the data obtained, half of the staff related to the department of dental yeast (about 50%), or use it only once a day (about 15%), considering its use, a healthy habit is related to The incidence of caries, periodontal disease, gingivitis and dental calculus, these diseases may be associated with anatomical irregularities of the teeth, such as palate-radicular grooves, enamel pearls, cement-echelon concavities. Anatomical staves form niches of bacterial development, making oral hygiene difficult, thus allowing the presence of root lesions, which affect an employee's quality of life and also reduce his work performance.

Keywords: Oral health. Dental Anatomy. Self-care.

p. 69-75

II Semana Acadêmica do Curso de Odontologia

19 a 21/10/2017 – Santo Ângelo-RS

REVISTA SAÚDE INTEGRADA, v. 10, n. 20 (2017) Edição Especial – ISSN 2447-7079

<http://local.cnecsan.edu.br/revista/index.php/saude/index>

INTRODUÇÃO

A anatomia dental é um fator secundário para a ocorrência de doenças, mas é um agravante importante quando se fala em doença periodontal, já que há 8 variáveis anatômicas radiculares externas em algumas pessoas que dificultam o acesso para higienização diária e no consultório, por esse motivo é importante possuir segundo Vieira et.al, 2008 um profundo conhecimento da anatomia radicular externa e suas variáveis, para poder identificar a melhor forma de tratamento e orientar o paciente.

A partir do conhecimento anatômico da raiz e ao saber da possível formação de um nicho bacteriano influenciado pela anatomia diferenciada junto a má higienização bucal, faz com que o cirurgião dentista oriente o paciente a realizar o autocuidado, que é definido por Gomes, V. E; Silva, D.D, 2010 “ [...] Um conjunto de ações e decisões tomadas pelo indivíduo com a finalidade de prevenir/controlar, diagnosticar e tratar quaisquer desvios de sua própria saúde [...]”, pois sabe-se que a falta de higiene bucal é a principal causa de doenças, pelo fato de não existir prevenção a doenças bacterianas na boca, mas sim o controle.

Mas ação isolada do autocuidado para eliminação da placa/tártaro não basta para o controle da formação de nichos bacterianos, é necessário a visita constante ao profissional dentista para que o mesmo possa fazer a avaliação detalhada da saúde bucal, após o exame clínico o cirurgião dentista pode aconselhar a remoção de alguma das anomalias radiculares externas para evitar o acúmulo de placa e cálculo dental que ocasionam na lesão periodontal, que em casos mais severos leva a perda de inserção do dente.

REVISÃO DE LITERATURA

A higiene bucal e a anatomia dental tem importante relação com o acúmulo de placa ou cálculo dental, a falta de cuidados com a higienização bucal é o principal fator para a proliferação de bactérias patogênicas nos tecidos dentais podendo ocasionar em casos mais severos a perda do dente por uma doença periodontal avançada. Mas, a higienização pode ser dificultada por fatores anatômicos variáveis entre os dentes de cada indivíduo, como descrevem Vieira, et.al, 2008 “O controle mecânico do biofilme dental pode ser limitado pela presença de projeções cervicais de esmalte, sulcos palato-radiculares, pérolas de esmalte, concavidades e alterações do cimento.” Essas alterações anatômicas formam nichos de desenvolvimento para placa e cálculo segundo Vieira et.al, 2008, pois, dificultam a limpeza mecânica da superfície.

As anomalias anatômicas que ocasionam no acúmulo de cálculo dental são definidas como: Projeções Cervicais de Esmalte é descrito por Conde et.al. 2001 como o prolongamento de esmalte coronário sobre o tronco radicular em direção a entrada da furca, são classificadas pela invasão do esmalte na raiz em tipo I, II e III, sendo que o tipo III invade a entrada da furca.; Sulcos palato-radiculares são caracterizados por Vieira, et.al, 2008 por formar uma invaginação anormal do epitélio do esmalte, formando um sulco que é mais frequente nos incisivos laterais superiores, o sulco origina-se na fossa central e vai em direção disto-apical podendo atingir a junção amelocementária, podendo chegar ao ápice apical.; Pérolas de Esmalte: São nódulos geralmente localizados na bifurcação ou trifurcação da raiz dos terceiros molares e segundos molares, mas também pode acontecer em dentes unirradulares, geralmente pré-molares, lesão descrita por Vieira, et.al, 2008.; Concavidades: As concavidades são nichos de acúmulo de placa e cálculo dental inacessíveis, localizadas na maioria dos casos na região de furca segundo Vieira, et.al, 2008.; Alterações

de Cimento: é a condição patológica do cimento, pode ser uma das causas para formação de bolsas periodontais e da periodontite, a dilaceração do cimento pode resultar na perda de inserção dentária.

A anatomia dental é um fator secundário para a ocorrência de doenças, mas é um agravante importante quando se fala em doença periodontal, já que há variáveis anatômicas radiculares externas em algumas pessoas que dificultam o acesso para higienização diária e no consultório, por esse motivo é importante possuir segundo Vieira et.al, 2008 um profundo conhecimento da anatomia radicular externa e suas variáveis, para poder identificar a melhor forma de tratamento e orientar o paciente. Conhecendo a anatomia radicular é possível identificar uma lesão que tem como causa primária o acúmulo de placa dental pela falta de higienização da região orofacial, a lesão de furca que é causada pela periodontite e gera a destruição dos tecidos de suporte dos dentes multirradiculares, ocorrendo a reabsorção óssea e a perda de inserção no espaço intra-radicular, lesões de furca são classificadas por Silva et.al, 2014 em tipo I, II, III em que a cada tipo a lesão é mais severa. A partir do conhecimento anatômico da raiz e ao saber da possível formação de um nicho bacteriano influenciado pela anatomia diferenciada junto a má higienização bucal, faz com que o cirurgião dentista oriente o paciente a realizar o autocuidado, que é definido como por Gomes, V. E, D.D, 2010 como “ [...] Um conjunto de ações e decisões tomadas pelo indivíduo com a finalidade de prevenir/controlar, diagnosticar e tratar quaisquer desvios de sua própria saúde [...]”, pois sabe-se que a falta de higiene bucal é a principal causa de doenças, pelo fato de não existir prevenção a doenças bacterianas na boca, mas sim o controle.

A prática do autocuidado deve ser supervisionada por um profissional para garantir que os processos da higienização mecânica seja satisfatório e quebre as ligações do biofilme dental, com o uso da escovação e do fio dental, para que a população saiba executar essas tarefas é importante que ações sociais sejam promovidas nas coletividades pelos profissionais de saúde bucal visando a prevenção de patologias bacterianas como a periodontite, pois como mostra o estudo de o estudo de Gomes, V. E; Silva, D.D, 2010 a participação do cirurgião dentista no controle da placa dental faz a diferença para a diminuição dos níveis não regulares de placa.

a participação do cirurgião dentista no controle da placa dental faz a diferença para a diminuição dos níveis não regulares de placa.

MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa baseou-se de acordo com a avaliação das respostas sobre higiene bucal de 20 participantes, sendo esses funcionários que atuam na instituição CNEC-IESA no município de Santo Ângelo/RS. Foram realizadas entrevistas explicando o objetivo da pesquisa e posteriormente o preenchimento do questionário, este contendo dez questões objetivas visando obter os resultados de acordo com cada funcionário, preservando sua identidade e mantendo sigilo por parte dos pesquisadores.

RESULTADOS

Através das respostas de 20 funcionários da instituição CNEC-IESA no município de Santo Ângelo/RS, pode-se obter os seguintes resultados em relação ao hábito de higienização bucal e a incidência de doenças bucais, como está apresentado na tabela 1:

95% das pessoas escovam os dentes após cada refeição, 90% das pessoas tiveram cárie, 90% vão ao dentista 2 vezes e 5% 3 vezes e os outros 5% 4 ou mais, 50% não utilizam o fio dental, 30% utilizam 2 vezes, 15% utilizam 3 vezes e 10% utilizam após cada refeição, 90% aprenderam em casa e 10% aprenderam na escola, 85% não sofreram com mau hálito e 15% sofreram, 100% das pessoas fizeram tratamento de canal, todos também em mais de um dente, 100% das pessoas extraíram mais de um dente, 100% das pessoas extraíram algum dente, 95% não tiveram e 5% tiveram gengivite. Essa pesquisa mostra que os adultos (funcionários do IESA), apesar de escovarem os dentes, muitos nem sequer passam fio dental, já tiveram cárie, tiveram de extrair dentes, ou seja, mesmo na fase adulta eles precisam de instruções sobre a correta higiene bucal.

Tabela 1: Resultado obtidos com a aplicação do questionário

Escovação diária dos dentes após cada refeição	5%
Incidência de doença cárie	0%
Visitas ao dentista pelo menos duas vezes ao ano	0%
Uso do fio dental pelo menos uma vez ao dia	0%
Aprenderam a escovar os dentes em casa	0%
Incidência de mau hálito	5%
Realização de tratamento de canal em mais de um dente	00%
Realização da extração de mais de um dente	00%
Incidência de cálculo dental	5%
Incidência de gengivite	%

DISCUSSÃO

Os resultados da pesquisa mostram que a grande incidência de doenças bacterianas na cavidade oral dos entrevistados indicam a possibilidade da ocorrência de lesões periodontais associadas às irregularidades anatômicas individuais de cada dente, elas são definidas como: Projeções Cervicais de Esmalte que é o prolongamento de esmalte coronário sobre o tronco radicular em direção a entrada da furca, são classificadas pela invasão do esmalte na raiz em tipo I, II e III, sendo que o tipo III invade a entrada da furca por Conde et.al, 2001.; Sulcos palato-radiculares se forma por uma invaginação anormal do epitélio do esmalte, formando um sulco que é mais frequente nos incisivos laterais superiores, o sulco origina-se na fossa central e vai em direção disto-apical podendo atingir a junção amelocementária, podendo chegar ao ápice apical como descrevem Vieira, et.al, 2008.; Pérolas de Esmalte: São nódulos geralmente localizados na bifurcação ou trifurcação da raiz dos terceiros molares e segundos molares, mas também pode acontecer em dentes unirradiculares, geralmente pré-molares segundo Vieira, et.al, 2008.; Concavidades: As

concavidades são nichos de acúmulo de placa e cálculo dental inacessíveis, localizadas na maioria dos casos na região de furca conforme descreve Vieira, et.al, 2008.; Alterações de Cimento: é a condição patológica do cimento, pode ser uma das causas para formação de bolsas periodontais e da periodontite, a dilaceração do cimento pode resultar na perda de inserção dentária segundo Vieira, et.al, 2008.

Considerando as diferenças anatômicas apresentadas como fatores agravantes para a presença de nichos bacterianos Vieira et.al, 2008 diz que: “O controle mecânico do biofilme dental pode ser limitado pela presença de projeções cervicais de esmalte, sulcos palato-radulares, pérolas de esmalte, concavidades e alterações do cimento.” Essas alterações anatômicas formam nichos de desenvolvimento para placa e cálculo, pois, dificultam a limpeza mecânica da superfície dificultando a higienização bucal pela falta de acesso aos nichos para a remoção diária da placa/tártaro acumulado, é aconselhado que o profissional da saúde acompanhe o autocuidado para garantir que os processos da higienização mecânica seja satisfatório e quebre as ligações do biofilme dental, com o uso da escovação e do fio dental.

Para que a população saiba executar essas tarefas é importante que ações sociais sejam promovidas nas coletividades pelos profissionais de saúde bucal visando a prevenção de patologias bacterianas como a periodontite, pois como mostra o estudo de Gomes, V. E; Silva, D.D, 2010 a participação do cirurgião dentista no controle da placa dental faz a diferença para a diminuição dos níveis não regulares de placa.

A maioria dos participantes relataram não que tiveram contato com ações sociais quando criança, por este motivo, grande parte aprendeu a escovar os dentes em casa e a metade dos entrevistados não fazem o uso do fio dental para a remoção de alimentos acumulados entre os dentes, devido a falta de um aprendizado eficaz quanto ao ensinamento com a supervisão de um profissional da saúde.

A pesquisa aponta também que mesmo fazendo visita regular ao consultório odontológico, os participantes ainda sofrem com a incidência de doenças bacterianas, sendo a cárie a mais presente e indicando a presença de um ambiente favorável para o desenvolvimento e progressão da doença periodontal.

CONCLUSÃO

Os resultados obtidos na pesquisa mostram a importância da higiene bucal a fim de evitar a doença periodontal relacionada à presença de anomalias nos dentes que facilitam a formação de nichos bacterianos de difícil acesso para higienização, culminando na falta de controle do biofilme dental e na indesejável evolução de lesões radiculares, que acabam por culminar na perda do dente afetado pela falta de higiene devido ao difícil acesso.

REFERÊNCIAS

Conde, Marina; Tristão, Gilson C; Pustiglioni, Francisco E; Kon, Simão. **Implicações da Anatomia Radicular dos Molares na Terapêutica Periodontal**. Rgo. Vol 49, Pg 52-54, 2001.
Garcia, Patrícia Petromilli Nordi Sasso; Campos, Flávia Pavan de; Rodrigues, Jonas de Almeida; Santos, Patrícia Aleixo dos; Dovigo, Livia Nordi. **Avaliação dos efeitos da educação e motivação sobre o conhecimento e comportamento de**

higiene bucal em adultos. Ciência Odontológica Brasil, 2004.

Gomes, Viviane Elisângela; Silva, Débora Dias da. **A IMPORTÂNCIA DO CONTROLE DE PLACA DENTAL NA CLÍNICA ODONTOLÓGICA**. Arquivos em Odontologia, vol.46, nº1, 2010.

SILVA, GP; SOUSA NETO, AC; PEREIRA, AFV; ALVES, CMC; PEREIRA, ALA; SERRA, LLL. **Classificação e**

tratamento de lesões de furca. Rev. Ciênc. Saúde, São Luís, v.16 n.2, p. 112-118, jul-dez, 2014.
Vieira, Thaís Ribeiral; Costa, Fernando de Oliveira;
Zenóbio, Elton Gonçalves; Soares, Rodrigo

Villamarim. **ANATOMIA RADICULAR E SUAS
IMPLICAÇÕES NA TERAPÊUTICA PERIODONTAL.**
Revista de Periodontia, vol.19, nº1, 2008.